الاضطراب الدوري أو النوابي
3. 1.13
Cyclothymic Disorde

المعالم التشخيصية

تتمثل المعالم الرئيسة للاضطراب الدوري أو النوابى باضطراب مزاجى متقلب ومزمن يتضمن فترات عديدة من أعراض الهوس الخفيف وفترات عديدة من الأعراض الاكتئابية (المحك " أ ") وتكون أعراض الهوس الخفيف غير كافية من حيث العدد أو الشدة أو الشمول أو المدة لاستيفاء المحكات الكلية لنوبة الهوس ، وتكون الأعراض الاكتئابية غير كافية من حيث العدد أو الشدة أو الشمول أو المدة لاستيفاء المحكات الكلية للنوبة الاكتئابية الأساسية . وإبان فترة العامين (وفترة عام بالنسبة للأطفال أو المراهقين)، فإن أية فترات فاصلة خالية من الأعراض لا تستمر لأكثر من شهرين (المحك "ب"). ويُعمل تشخيص "الاضطراب الدورى أو النوابى" فقط فى حالة ما تكون فترة العامين الأولين للاضطراب الدورى أو النوابى خالية من النوبات الاكتئابية الأساسية ونوبات الهوس والنوبات المختلطة (المحك "ح"). وبعد فترة العامين الأولين للاضطراب الدورى أو النوابى ، قد تضاف نوبات الهوس أو النوبات المختلطة علي "الاضطراب الدورى أو النوابى" ؛ وفى هذه الحالة يشخص كل من "الاضطراب الدورى أو النوابى " و "الاضطراب ثنائى القطب أحادي النوبات " **Bipolar I Disorder** وعلي هذا النحو، فإنه بعد العامين الأولين للاضطراب الدورى أو النوابى، قد تضاف النوبات الاكتئابية الأساسية إلي " الاضطراب الدورى أو النوابى" ؛ وفى هذه الحالة يشخص كل من "الاضطراب الدوري أو النوابى" و "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" **Bipolar II Disorder** ولا يوضع التشخيص إذا كان نمط التقلبات المزاجية يكون من الأفضل إدراجه فى تشخيص "الاضطراب الفصامى الوجدانى" ، أو يضاف علي إضطراب ذهانى مثل "الفصام" أو "الاضطراب الفصامى الشكل" أو "الاضطراب الهذائى" أو "الاضطراب الذهانى غير المحدد النوعية" (المحك " د ") ، وحيث تعتبر أعراض المزاج فى هذه الحالات مرتبطة بمعالم الاضطراب الذهانى . كذلك لا ينبغى أن يعزي اضطراب المزاج إلي التأثيرات الفيزيولوچية المباشرة لمادة من مواد العقاقير أو المخدرات (مثل ، عقار أو مخدر يُساء استخدامه، أو عقاقير طبية) أو لحالة طبية عامة، (مثل، فرط الدرقية أو زيادة إفراز الغدة الدرقية **Hyperthyroidism**) (المحك " هـ ") .

وعلي الرغم من أن بعض الناس قد يؤدون وظائفهم بشكل جيد خاصة أثناء بعض فترات الهوس الخفيف، فإنه ينبغى أن تكون هناك حالة من الضيق أو الكدر ذات دلالة كلينيكية، أو

اختـلال فـى أداء الفـرد لوظائفـه فـي المجـالات الاجتماعيـة أو المهنيـة أو فـى غيرهـا مـن المجالات المهمة الأخري من توظيفه لإمكاناته ، وذلك نتيجة لاضطراب المزاج (المحك "و"). وقد يتطور الاختلال نتيجة لوجود فترات ممتدة من التغيرات المزاجية الدورية أو غير المتنبأ بها غالبا (مثل، قد يعتبر الشخص متقلب المزاج، أو صعب التنبؤ به ، أو غير متسق ، أو صعب الاعتماد عليه أو الثقة فيه) .

المعالم والاضطرابات الملازمة

الاضطرابات النفسية والمعالم الوصفية الملازمة : قد يتلازم مع "الاضطراب الدورى أو النوابى" "اضطرابات متعلقة بمادة من مواد العقاقير أو المخدرات" و "اضطرابات النوم" (أى صعوبات فى بداية النوم وفى مواصلة النوم) .

المعالم النوعية العمرية والمتعلقة بنوع الجنس

غالبا ما يبدأ "الاضطراب الدورى أو النوابى" فى مرحلة مبكرة من الحياة، ويعتبر فى بعض الحالات علي أنه يعكس استعدادا مزاجيا لاضطرابات مزاجية أخري (وخاصة الاضطرابات ثنائية القطب). ويشيع "الاضطراب الدورى أو النوابى" ، وفقا للبيانات المستمدة من عينات مجتمعية، بدرجة متساوية بين الرجال والنساء . وفى المواقع الكلينيكية، يحتمل أكثر أن تُقدِم النساء، اللائى يعانين من "الاضطراب الدورى أو النوابي" ،علي العلاج أكثر من الرجال.

التقديرات الإحصائية لمعدلات الانتشار

تسجل الدراسات تقديرات لمعدلات انتشار "الاضطراب الدورى أو النوابى" فى أي وقت من العمر **Lifetime prevalance** تتراوح من. .4% إلي 1.% وقد تتراوح معدلات الانتشار في حالات اضطرابات المزاج المسجلة بالعيادات بين 3% و 5% .

النسق التطوري

عادة ما يبدأ "الاضطراب الدوري أو النوابى" فى مرحلة المراهقة أو فى مرحلة الرشد المبكر . وقد تفترض بداية "الاضطراب الدورى أو النوابى" فى فترة متأخرة من حياة الكبار ، وجود حالة من "اضطراب المزاج الذى يعزي إلي حالة طبية عامة" مثل التصلب

المتعدد للأوعية والأعصاب . وعادة ما يتصف الاضطراب الدورى أو النوابى ببداية خادعة وبتطور مزمن . وتتزايد الإحتمالات بنسبة 15% - 5. % ، أن يتطور لدي الفرد فى فترة لاحقة "اضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" **Bipolar I Disorder** أو "اضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" **Bipolar II Disorder**

النمط العائلي

يعد " الاضطراب الاكتئابى الأساسى " و "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" و "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات " أكثر شيوعا بين الأقارب من الدرجة الأولي للأفراد ذوى "الاضطراب الدورى أو النوابى" منه بين عموم الناس . كذلك تتزايد احتمالات أن يشيع بين هؤلاء الأقارب "اضطرابات متعلقة بتعاطى مواد من العقاقير أو المخدرات " .

التشخيص الفارق

ينبغى تمييز "الاضطراب الدورى أو النوابى " عن "اضطراب المزاج الذى يعزي إلي حالة طبية عامة " . ويحدد تشخيص "اضطراب المزاج الذى يعزي إلي حالة طبية عامة ، مع معالم مختلطة"، حينما يتم الحكم علي اضطراب المزاج علي أنه النتيجة الفيزيولوچية المباشرة لحالة طبية عامة نوعية ، وعادة مزمنة (مثل، فرط الدرقية). ويستند هذا التحديد إلي بيانات مستمدة من تاريخ الحالة، ومن نتائج الفحوص المعملية أو الجسمية. وفى حالة ما يتم الحكم علي أن الأعراض الاكتئابية ليست هي النتيجة الفيزيولوچية المباشرة للحالة الطبية العامة، يُسجل الإضطراب الأولي للمزاج علي المحور "1" **Axis I** من "نظام التقدير المتعدد المحاور فى التشخيص " (مثال ذلك، اضطراب دورى نوابى)، وتسجل الحالة الطبية العامة علي المحور "3" **Axis III** وينطبق ذلك أيضا علي حالات أخري ؛ فعلي سبيل المثال، إذا كانت أعراض المزاج تعتبر النتيجة النفسية لوجود حالة طبية عامة مزمنة، أو إذا كانت لاتوجد علاقة سببية (إتيولوچية) بين أعراض المزاج والحالة الطبية العامة .

ويتأتي تمييز "اضطراب المزاج الناتج عن مادة من مواد العقاقير أو المخدرات" **Substance - Induced Mood Disorder** عن "الاضطراب الدورى أو النوابى"، إستنادا إلي الحقيقة بأن المادة (وخاصة المنبهات) يتم الحكم عليها علي أنها ترتبط سببيا (إتيولوچيا) باضطراب المزاج. وفى ذلك يلاحظ أن التقلبات المزاجية المتكررة التى توحى

بحالة من "الاضطراب الدورى أو النوابى" عادة ما تختفى بعد التوقف عن تعاطى العقاقير أو المخدرات أو تناول العقاقير الطبية.

وقد يتشابه كل من "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات مع التناوب السريع الدورى" **Bipolar I Disorder, With Rabid Cycling** و"الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات، مع التناوب السريع الدورى" **Bipolar II Disorder, With Rabid Cycling** ، مع "الاضطراب الدورى أو النوابى" إستنادا إلي التحولات الملحوظة المتكررة فى المزاج. وفى ذلك يلاحظ تحديدا ، أن الحالات المزاجية فى "الاضطراب الدورى أو النوابى" لا تستوفى المحكات الكلية للنوبة الاكتئابية الأساسية، أو نوبة الهوس، أو النوبة المختلطة، بينما يتطلب المؤشر "مع التناوب الدورى السريع" وجود النوبات المزاجية الكلية. وفى حالة ما تحدث نوبة اكتئابية أساسية أو نوبة هوس أو نوبة مختلطة أثناء تطور "الاضطراب الدورى أو النوابى"، فإنه يعطى تشخيصا لحالة من "اضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" (قوامه نوبة هوس أو نوبة مختلطة) أو لحالة من "اضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات" (قوامه نوبة اكتئابية أساسية)، جنبا إلي جنب مع تشخيص "الاضطراب الدورى أو النوابى".

ويرتبط "اضطراب الشخصية الحدى" **Borderline Personality Disorder** بتحولات ملحوظة في المزاج قد توحي بحالة من "الاضطراب الدورى أو النوابى". وفى حالة ما تكون المحكات مستوفاة بالنسبة لأي من هذين الاضطرابين؛ فإنه يشخص كل من "اضطراب الشخصية الحدي" و "الاضطراب الدورى أو النوابى" .

المحكات التشخيصية للاضطراب الدوري أو النوابي

3. 1.13 Cyclothymic Disorder

أ - وجود فترة عامين علي الأقل ، لا يستوفي فيها وجود فترات عديدة من أعراض الهوس الخفيف وفترات عديدة من الأعراض الاكتئابية محكات النوبة الاكتئابية الأساسية .

ملحوظة : بالنسبة للأطفال والمراهقين ، يشترط أن تكون المدة فترة عام علي الأقل.

ب - وخلال فترة العامين (عام بالنسبة للأطفال والمراهقين)، لم تمر علي الفرد فترة كان فيها بدون الأعراض المحددة فى المحك " أ " لأكثر من شهرين في المرة الواحدة .

ح - لم تحدث لدي الفرد نوبة اكتئابية أساسية ، أو نوبة هوس ، أو نوبة مختلطة إبان العامين الأولين للإضطراب.

ملحوظة : بعد فترة العامين الأولين (وعام بالنسبة للأطفال والمراهقين) للاضطراب الدورى أو النوابى، قد تضاف نوبات هوس أو نوبات مختلطة (وحيث يشخص فى تلك الحالة كل من "الاضطراب ثنائى القطب أحادى النوبات" و "الاضطراب الدورى أو النوابى") أو نوبات اكتئابية أساسية (وحيث يشخص فى تلك الحالة كل من "الاضطراب ثنائى القطب متعدد النوبات " و "الاضطراب الدورى أو النوابى").

ه أن الأعراض فى المحك " أ " لا يكون من الأفضل إدراجها فى تشخيص "الاضطراب الفصامى الوجدانى" ، ولا تضاف علي تشخيص "الفصام" أو "الاضطراب الفصامى الشكل" أو "الاضطراب الهذائى" أو "الاضطراب الذهانى غير المحدد النوعية " .

و - أن الأعراض لا تعزي إلي التأثيرات الفيزيولوچية المباشرة لمادة من مواد العقاقير أو المخدرات (مثل، عقار أو مخدر يُساء استخدامه، أو عقاقير طبية) أو لحالة طبية عامة (مثل فرط الدرقية).

ز - أن الأعراض تتسبب فى إحداث حالة من الضيق أو الكدر ذات دلالة كلينيكية ، أو اختلال في أداد الفرد لوظائفه فى المجالات الاجتماعية أو المهنية أو فى غير ذلك من المجالات الهامة الأخري من توظيفه لإمكاناته .

الاضطراب الدوري أو النوابي

"حالات إيضاحية"

حالة " 1 " :